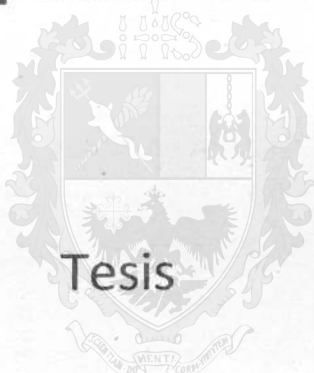


Universidad del Salvador – Buenos Aires, Argentina

Facultad de Medicina - Musicoterapia

**“Intervenciones musicoterapéuticas
dentro del acompañamiento terapéutico”**



Tesis

Para obtener el título de:

Licenciado en Musicoterapia

Presenta:

Emiliano Iummato

Asesora:

Lic. Gabriela Wagner

8(ocho)

Índice general

1. Introducción

- ❖ 1.1. Historia de la idea a investigar - - - - - 4
- ❖ 1.2. Reflexiones éticas preliminares al planteo del problema - - - - - 5
 - 1.2.1. El enfoque ético del doble rol - - - - - 5
- ❖ 1.3. Problemática: Un encuadre musicoterapéutico dentro de otro encuadre.
¿Aportes de la musicoterapia en un acompañamiento terapéutico? - - - - - 7
- ❖ 1.4. Objetivos de la investigación – Objetivos Generales y Específicos - - - 10
- ❖ 1.5. Preguntas de la investigación - - - - - 11
- ❖ 1.6. Viabilidad - - - - - 12
- ❖ 1.7. Justificación - - - - - 13

2. Musicoterapia

- ❖ 2.1. Historia- - - - - 14
- ❖ 2.2. Marco Teórico - - - - - 17
- ❖ 2.3. Musicoterapia Clínica - - - - - 26

3. Diseño de la investigación - - - - - 33

4. Acompañamientos terapéuticos domiciliarios

- ❖ 4.1. Historia del acompañamiento terapéutico - - - - - 34
- ❖ 4.2. Posicionamiento del acompañante - - - - - 38
- ❖ 4.3. Trabajando en equipo - - - - - 41
- ❖ 4.4. La demanda investigación - - - - - 42
- ❖ 4.5. Función del acompañante terapéutico - - - - - 44

5. Paciente M.

- ❖ 5.1. Historia - - - - - 46
- ❖ 5.2. Familia - - - - - 50
- ❖ 5.3. Su relación con la música – Problemáticas - - - - - 51

❖ 5.4. Estableciendo un vínculo terapéutico. Primeros encuentros	- - - - -	62
❖ 5. Entrevista con los profesionales tratantes	- - - - -	66
❖ 5.6. Seguimiento del acompañamiento	- - - - -	68
6. Intervenciones		
❖ 6.1. Objetivos de Tratamiento	- - - - -	92
❖ 6.2. Semejanzas y diferencias entre acompañamiento terapéutico y musicoterapia	-	93
❖ 6.3. Diversas modalidades	- - - - -	98
7. Articulación entre Musicoterapia y Acompañamiento terapéutico: Intervenciones musicoterapéuticas dentro del acompañamientos terapéutico	- - - - -	101
8. Conclusión, nuevos aportes y nuevas preguntas		
❖ 8.1. Conclusión	- - - - -	114
❖ 8.2. Aportes y nuevas preguntas	- - - - -	123
8.2.1. Felicidad, sufrimiento y realidad...	- - - - -	123
8.2.2. De la dependencia a la independencia	- - - - -	124
8.2.3. Reflexión personal-	- - - - -	126
9. Bibliografía	- - - - -	128
❖ 9.1. Bibliografía consultada	- - - - -	131
10. Información del Cd y Producciones sonoras del paciente-	- - - - -	133

1. Introducción

Este trabajo tiene como objetivo indagar acerca de las intervenciones musicoterapéuticas dentro de un proceso de acompañamiento terapéutico.

Antes de plantear el problema de la investigación propiamente dicho, se contextúa el mismo en un marco ético y un encuadre dual, en donde la musicoterapia se propone como aporte al acompañamiento terapéutico.

1.1. Historia de la idea a investigar

Esta tesis surge de un interés personal en indagar acerca de la inclusión de recursos musicoterapéuticos en un proceso de acompañamiento terapéutico. La capacitación como acompañante terapéutico en niños y adolescentes, la formación como musicoterapeuta en prevención primaria de la salud y mi condición de alumno del cuarto año de la Carrera de Musicoterapia, me permitieron una articulación particular de las posibilidades de la experiencia musicoterapéutica durante mi tarea.

El estudio de caso nace con la demanda de la madre de M., un adolescente músico con problemas de adicción. Al iniciar el acompañamiento con la autorización del equipo tratante, se incluyeron sesiones de musicoterapia, como opción de abordaje.

Instantáneamente apareció la primera pregunta de este caso, ¿es ético incluir recursos musicoterapéuticos en un proceso de acompañamiento terapéutico?

La segunda pregunta fue acerca del encuadre musicoterapéutico dentro de otro encuadre como lo es el del acompañamiento terapéutico. Construir un sistema de ideas y adaptar intervenciones que permitan articular conocimientos provenientes de ambas disciplinas, mediante un proceso lógico coherente, que tenga cohesión y congruencia fue el tercer desafío.

1.2. Reflexiones éticas preliminares al planteo del problema.

1.2.1. El enfoque ético del doble rol.

Se considera importante hacer referencia a la problemática que surge a partir de las dos primeras preguntas y reflexionar acerca de los lineamientos del Código de Ética Profesional del Musicoterapeuta, realizados por la Federación Mundial de Musicoterapia. Analizando la Declaración de Principios Éticos con la intención de esclarecer estas cuestiones iniciales, encontramos que los puntos 6 y 7 correspondientes a las "Responsabilidades hacia el paciente", contienen parte de las respuestas a estas dos preguntas.

A continuación se transcribirá la Declaración de Principios Éticos (1999) en función de definir un marco legal, servir como guía e información para los miembros asociados y permitir el desarrollo de documentos similares en cada país.

"C. Principios generales:

1. El musicoterapeuta debe adherirse o desarrollar un marco teórico musicoterapéutico de referencia, que le permita dar cuenta de sus acciones.
2. El musicoterapeuta debe procurar mantener o mejorar su salud física y psíquica, y observar las limitaciones personales que puedan interferir en la calidad de su trabajo.
3. El musicoterapeuta es miembro de una comunidad de profesionales. Como tal debería participar para mantener y mejorar las instituciones que lo representan.

D. Responsabilidades hacia el paciente:

El bienestar del paciente es la responsabilidad y el máximo interés para el musicoterapeuta. En la musicoterapia, el ofrecimiento que se hace a los pacientes que se atienden, debería tener los siguientes principios:

1. El musicoterapeuta respeta los derechos y dignidad del paciente y en todo momento actúa en el mejor interés del paciente.
2. El musicoterapeuta no discrimina a los clientes sobre la base de la raza, sexo, credo, color, origen nacional, edad, orientación sexual o problema clínico.
3. El musicoterapeuta no explota al paciente por razones sexuales, financieras o emocionales, ni para su propio beneficio.
4. El musicoterapeuta realiza sus servicios sólo dentro de un marco de relación profesional y en situaciones que garantizan seguridad para el paciente. El musicoterapeuta se adhiere a las normas más elevadas de la práctica clínica.
5. El musicoterapeuta evalúa las energías y las debilidades del paciente y desarrolla metas apropiadas de tratamiento para encontrar lo que el cliente necesita, registrando, documentando, evaluando y comunicando continuamente el progreso del tratamiento.
6. *Cada recurso disponible se utiliza para efectuar las metas de tratamiento, incluyendo el interés por mantener contacto con otros profesionales.*
7. *El terapeuta restringirá su tratamiento a aquellas áreas en las que está formado adecuadamente y no practicará fuera de su área de competencia. Los requisitos y los títulos del terapeuta deben ser verificables.*
8. El musicoterapeuta terminará el tratamiento cuando el paciente no pueda beneficiarse más de sus servicios.
9. El musicoterapeuta protege la confidencialidad del paciente en todo momento, incluyendo la información verbal, escrita, sonora y plástica con respecto al paciente.
10. El musicoterapeuta mantiene su propia salud mental y física. Controla cualquier limitación personal que pueda interferir con la calidad de trabajo y toma las acciones necesarias para mejorar estas limitaciones.
11. El musicoterapeuta se compromete al estudio continuado para mantener y mejorar sus conocimientos y habilidades.

Observaciones:

- Este Código reproduce casi en su totalidad las "Directrices para el Código de Ética", publicado también por la Federación Mundial de Musicoterapia varios años antes, e introduce ligeros comentarios aclaratorios.

- Está escrito en forma de normas que cumple el profesional, y no en forma de deberes. En el capítulo de Investigación, sin embargo, el texto suele utilizar la expresión "debería" dando a entender que probablemente son normas que no se realizan habitualmente como propugna la Declaración.
- Los Códigos de Ética suelen insistir en ciertos aspectos concretos, bien por ser considerados fundamentales para la profesión, o bien porque no están habitualmente bien regulados. Esta Declaración de Principios Éticos de la FMMT insiste especialmente en la formación del profesional, considerándola como un objetivo esencial a alcanzar. Asimismo, da mucha importancia a la necesidad del respeto y colaboración entre los profesionales musicoterapeutas, e intenta regular algunos aspectos básicos relacionados con la investigación. "

En conclusión, buscando la posibilidad de complementar dos "saberes", (en este caso la musicoterapia y el acompañamiento terapéutico) en función de un supuesto abordaje; ***"Cada recurso disponible se utilizó para efectuar las metas del tratamiento"*** conjuntamente con el equipo interdisciplinario. Además se ***"restringió el tratamiento a aquellas áreas en las que estaba formado adecuadamente"*** (Federación Mundial de Musicoterapia – 1999) (1.2.1.).

El Acompañamiento terapéutico también es un acto ético que posibilita la máxima eficacia de un tratamiento psicoterapéutico. Para finalizar, la función del acompañante se delimitará en relación a una estrategia terapéutica dirigida a una persona en particular con todos los aspectos singulares que ésta conlleva, evitando caer en generalizaciones y estereotipos.

1.3. Problemática: Un encuadre musicoterapéutico dentro de otro encuadre.

¿Aportes de la musicoterapia en un acompañamiento terapéutico?

"...Respeto el saber pero el saber viene después de lo que es realmente importante: el calor y la autenticidad del diálogo, el sentido de la dimensión real de un individuo con sus problemas, sus dudas interiores, sus sufrimientos. El individuo, no lo olviden, es una cosa distinta a un caso, a un número de matrícula..."

Claude Olievenstein

Contando con la posibilidad de haberme formado como acompañante terapéutico y realizar acompañamientos con niños y adolescentes mientras terminaba la licenciatura en musicoterapia, me encontré con un caso particular. Un adolescente músico que había transitado los turbulentos caminos de las drogas, intentos de suicidio, brotes psicóticos y una lista de recorridos en internaciones y consultas a psicólogos...

La presente tesis parte de la experiencia propia de estar llevando a cabo un acompañamiento e incorporar recursos pertenecientes al campo de la musicoterapia. Este caso presentó dos problemáticas a trabajar.

El primero sucedió a medida que la construcción del vínculo terapéutico avanzaba, nos introducíamos en el mundo sonoro y musical de M, inocentemente el paciente me presentaba sus producciones musicales. El segundo era que el paciente me contaba sus problemáticas que había atravesado a lo largo de su historia... Si bien, los dos procesos fueron paralelos, M. no parecía relacionarlos.

Los "misterios" que ocurrían en torno a las producciones musicales de M, comenzaron a ser el motor que puso en movimiento los cuestionamientos, preguntas y problemas que rondaban en relación a la tesis. Es ahí en donde la capacitación de los musicoterapeutas permite escuchar de Otra manera lo que el paciente nos trae.

Es por esto que repensando el lugar de la música en el paciente, me lleva a indagar acerca de las posibles intervenciones a través de este recurso. Y teniendo en cuenta el punto anterior, buscamos encontrar analogías entre su relación que tiene M. con la música y sus modalidades de enlace con sus semejantes.

Como sabemos los musicoterapeutas, no nos encontramos entre los que afirman la “mágica” influencia benéfica de la música. La idea de una fuerza terapéutica o armonizadora en la música ha prevalecido en el campo de la estética a lo largo de la historia. También desde el punto de vista de la sociología, es comprensible que la musicoterapia, al querer establecerse como disciplina académica, tenga que apartarse de todas las variedades teóricas de tipo metafísico o idealista a fin de ser acreedora al respeto de la comunidad científica... Por lo general, cuando se afirma que la musicoterapia es “beneficiosa” para un sujeto, nos encontramos frente a un frustrado intento por idealizar a esta misma disciplina; por el simple hecho de cosificarla, a gusto del parlante... pero también de “justificarla” como “efectiva” sin sustento alguno que resista. Por lo tanto, no podremos sostener de ningún modo la idealización de un sistema de salud, o de alguna de sus disciplinas que la conforman, en tanto y en cuanto no tengan en cuenta el protagonista principal, el “paciente”, mejor dicho, el ser humano que demanda asistencia. Y aquí es donde personalmente creo que desde un nivel profesional debemos trabajar científicamente en nuestra labor y por otro nivel, el paciente tendrá la libertad de expresar la efectividad del abordaje terapéutico en cuestión.

Los debates en torno a la cuestión de los aportes y beneficios de la musicoterapia han provocado una expansión en los conocimientos de la misma, orientándola por un camino más “científico” o quizás, más metodológico. A su vez, los mismos marcos teóricos que existen dentro de la misma han tomado al sujeto en cuestión desde diversas perspectivas y logrado la construcción de variados modelos de abordaje. Por supuesto que profundizaremos en las limitaciones que frecuentemente se nos presentan a la hora de escuchar e intervenir desde estos variados modelos musicoterapéuticos... pero, continuamos en el mismo nivel inicial del problema, el terapeuta mismo debe, en un sentido ético, construir su marco teórico en función de un supuesto trabajo metodológico y en el mejor de los casos, terapéutico. Recién cuando esta problemática se vea consolidada, los musicoterapeutas podremos comenzar a introducirnos en el núcleo de la verdadera problemática de la presente tesis.

Este punto es fundamental para identificar la problemática que se desprende en la demanda de un acompañamiento terapéutico con la posibilidad de incluir a la musicoterapia como un posible camino a la cura. Sin embargo, no podríamos adelantarnos a la supuesta idea “ventajosa” de la inclusión de la musicoterapia y sus aportes sin antes tener en cuenta la subjetividad del sujeto a tratar. Esta tesis, podría ser una posibilidad a considerar de cómo la construcción de un

determinado vínculo terapéutico puede llevarnos a una problemática frecuente en la musicoterapia. Este es un estudio de caso retrospectivo y longitudinal de un adolescente músico que se encuentra “atravesado” por el discurso médico, del cual “debe” cumplir un tratamiento con la finalidad de “estabilizarse” y “no consumir más drogas”. Para cumplir este “objetivo”, el paciente M. es medicado con anti-psicóticos, estabilizadores, ansiolíticos y otras pastillas para dormir... A su vez, la madre, “desesperada” por ayudarlo le propone a su hijo la posibilidad de incluir un acompañante terapéutico y musicoterapeuta. La demanda es clara, fundamentalmente se busca re-socializar a M., romper con el aislamiento y promover la creatividad; ahora bien, ¿es posible llevar a cabo de manera complementaria el acompañamiento y la musicoterapia?

Las principales críticas a esta postura se centrarían en que, la musicoterapia nos brinda la posibilidad de poder interpretar e intervenir desde la musicalidad del sujeto, técnica que el acompañante terapéutico no estaría capacitado. Y desde la musicoterapia, consideramos que la música puede construir un valioso recurso e instrumento de diagnóstico que ayuda al equipo terapéutico tanto a evaluar o a buscar una comprensión biopsicosocioespiritual de los síntomas del paciente. Por ese motivo, al afirmar que estos dos roles terapéuticos, teóricamente podrían complementarse, debe tenerse en cuenta previamente las limitaciones y las problemáticas presentes de la práctica.

Para concluir, la problemática a investigar surge de la necesidad de indagar y profundizar sobre la temática de la relación entre la musicalidad del paciente M. (adolescente adicto) y sus posibilidades de comunicar aspectos conflictivos de su relación consigo mismo, con su familia y el mundo que lo rodea por un lado.

Por el otro lado, como definimos en el punto anterior se encontrarían la ética y la problemática del doble rol.

1.4. Objetivos de investigación

1.4.1. Objetivos Generales:

- ◆ Describir una experiencia y un trabajo sistematizados de la aplicación de recursos musicoterapéuticos en el marco de un proceso de acompañamiento terapéutico domiciliario en el contexto de equipo interdisciplinario de salud mental.
- ◆ Aportar información acerca del abordaje de la persona adicta desde sus posibilidades de comunicación musical.
- ◆ Obtener la licenciatura en Musicoterapia y recibirme

1.4.2. Objetivos específicos:

- ◆ Documentar y analizar los alcances y límites que puede presentar la inclusión de la mirada e intervenciones musicoterapéutica en un dispositivo de un acompañamiento terapéutico domiciliario.
- ◆ Describir y fundamentar desde el punto de vista teórico la lógica de las intervenciones musicoterapéuticas llevadas a cabo.
- ◆ Detectar y describir indicadores que permitan comprobar los resultados de la intervención musicoterapéutica en un proceso de acompañamiento terapéutico supervisado por un equipo interdisciplinario de salud mental.
- ◆ Analizar, resignificar y articular los aportes de la mirada musicoterapéutica a la comprensión del equipo interdisciplinario de salud mental, de las problemáticas del paciente.

1.5. Preguntas de la investigación

- ◆ ¿Es viable realizar aportes al acompañamiento terapéutico desde una mirada musicoterapéutica?
- ◆ ¿Cómo fundamentar desde el punto de vista ético la inclusión de la musicalidad del paciente y su abordaje desde recursos musicoterapéuticos?
- ◆ ¿Dónde y cómo ubicar los límites de la interacción corpóreo-sonoro-musical en un contexto de acompañamiento terapéutico?
- ◆ ¿Cuáles son los antecedentes bibliográficos de problema planteado?
- ◆ ¿Cuáles son los posibles recursos y fundamentos teóricos musicoterapéuticos para trabajar problemáticas y procesos emocionales subyacentes a la interacción con M.?
- ◆ ¿Se puede entender la relación que construyó M. con la música como reflejo de sus modalidades de enlace con sus semejantes?
- ◆ ¿Qué aportes específicos puede hacer un musicoterapeuta a un proceso de acompañamiento terapéutico con un adolescente músico con problemas de adicción?

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

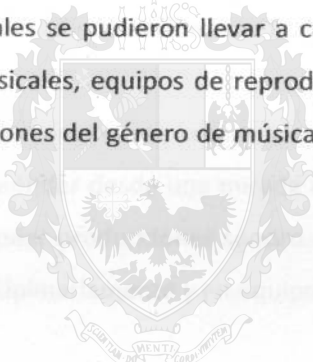
1.6. Viabilidad

Esta tesis se pudo llevar a cabo ya que inicialmente se diseñó en conjunto con el equipo tratante un contrato con el paciente. Luego, se buscó organizar y sistematizar todo el material relacionado al paciente, este estaba formado por:

- ◆ Informes y crónicas de los encuentros
- ◆ Registros de las producciones sonoro musicales del paciente
- ◆ Anotaciones de supervisiones
- ◆ Reflexiones personales

Finalmente, del proceso terapéutico se extrajeron y se analizaron ocho encuentros del acompañamiento terapéutico domiciliario.

Con respecto a las actividades, la mayoría de ellas se realizaron dentro del hogar. Muchas de las intervenciones córpore-sonoro-musicales se pudieron llevar a cabo con gran facilidad ya que él mismo contaba con instrumentos musicales, equipos de reproducción de audio y sintetizadores que permitían la composición de canciones del género de música electrónica que el paciente solía escuchar.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

1.7. Justificación

Este trabajo de investigación se llevó a cabo por dos distinguidos motivos.

Por un lado se reconoció la posibilidad de introducir a la comunidad un estudio de caso del cual presentó nuevos desafíos. El primero sucedió en la búsqueda de antecedentes bibliográficos, no se encontraron materiales relacionados con esta posibilidad de articular abordajes y menos de incluir recursos de la musicoterapia en un acompañamiento terapéutico domiciliario.

Es más, ahondando más en esta cuestión descubrimos que la falta de antecedentes también se expandía a los procesos creativos de composición a través de medios digitales que presentaba este paciente. Por lo tanto este último punto nos llevó a repensar y cuestionarnos acerca de cómo detectar y describir indicadores sonoro-musicales que permitan comprobar los resultados de la intervención musicoterapéutica en un determinado proceso.

Por otra parte distinguimos que este desafío mencionado se encuentra en función de expandir fronteras teóricas, integrar conocimientos a una nueva modalidad de abordaje y poder compartirla con otros profesionales. Personalmente creo que en algún futuro esta investigación pueda ayudar a otros colegas a: Comprender desde una mirada musicoterapéutica la inclusión de nuevas tecnologías a la hora de componer producciones sonoro-musicales; y los desafíos que se presentan cuando trabajamos interdisciplinariamente y en equipo.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR